

A P E R Ç U

N° 96.

SUR

LE CATARRHE PULMONAIRE;

THÈSE

*Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris ,
le 6 août 1823;*

PAR P. VICTOR BOURDET, de Barèges ,

Département des Hautes-Pyrénées ;

DOCTEUR EN MÉDECINE.

*Qui benè judicat, benè curat; integritas
judicii, fons et caput est benè medendi.*

BAGLIVI.

A P A R I S,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n° 13.

1823.

A MONSIEUR

LE BARON DE CLARAC,

Chevalier de l'ordre royal et militaire de Saint-Louis; Commandeur de l'ordre royal de la Légion-d'Honneur; Intendant militaire de la maison du Roi; Membre de la chambre des Députés des départemens.

Témoignage de respect, d'attachement et de reconnaissance.

AU MEILLEUR DES PÈRES,

Chirurgien attaché à l'hôpital militaire de Barèges.

Gage bien faible de ses insignes bontés.

A MON FRÈRE,

Pharmacien de l'École de Paris.

Tribut d'amitié.

V. BOURDET.

A P E R Ç U

SUR

LE CATARRHE PULMONAIRE.

AVANT-PROPOS.

LE guide le plus sûr du médecin dans le traitement des maladies est sans doute la connaissance exacte de leurs caractères ; sans elle, on le voit adopter au hasard une méthode curative , ou bien rester flottant et incertain au milieu de celles qu'ont proposées les divers écrivains. Ce sont surtout les *Sydenham*, les *Stoll* et les *Baillou* qui nous ont fait sentir l'importance d'un bon diagnostic. Dans presque toutes les pages de leurs écrits, ils avertissent le médecin de ne se laisser séduire ni par la ressemblance apparente de maladies de nature diverse, ni par le masque trompeur qui, sous des formes presque opposées, déguise des affections absolument identiques.

C'est à l'oubli ou à l'ignorance des principes de ces grands hommes qu'on doit particulièrement attribuer les terminaisons funestes qu'on observe si souvent dans une maladie très-commune et naturellement peu dangereuse ; je veux parler du catarrhe pulmonaire. Les médecins peu éclairés n'envisagent dans cette maladie que quelques phénomènes marquans. Sans aucun examen ultérieur, sans aucun égard pour l'âge, la saison, la constitution régnante, ils emploient

constamment une méthode curative uniforme, source de plusieurs maladies chroniques.

Le mot *catarrhe* signifie généralement tout flux d'humeurs, par quelque organe qu'il se fasse : les écoulemens de sang n'y sont pas compris. Dès la plus haute antiquité, les médecins se sont accoutumés à ne donner ce nom qu'au flux de la membrane pituitaire, de celle de la gorge et de celle du poulmon. Les anciens avaient même sur ces écoulemens des idées que beaucoup d'auteurs modernes ont rejetées, et dont pas un médecin d'aujourd'hui n'oserait prendre la défense. Il serait donc bien difficile de pouvoir se former une idée juste du catarrhe d'après ce qui en a été dit par les écrivains anciens et par quelques auteurs modernes. Les uns le regardent comme une fluxion d'humeurs excrémentitielles de la tête sur quelques organes, et dissertent longuement sur l'état du cerveau et des autres parties du corps propres à le produire ; ceux-ci le définissent une excrétion augmentée des membranes muqueuses, et ne songent qu'à calmer l'irritation de ces membranes, et à ramener à la périphérie du corps l'humeur perspirable répercutée ; d'autres médecins ont pensé que ce qu'on appelle *rhume*, soit du cerveau, soit de la poitrine, était un suintement, une distillation d'humeurs froides, qui, s'étant accumulées dans le cerveau, en découlaient quand elles étaient surabondantes ; que la force expultrice du cerveau reprenait assez d'intensité pour pouvoir les chasser, ou que le froid venait condenser la substance de cet organe, et en exprimer les humidités superflues.

Lorsque la distillation se faisait par le nez, le rhume s'appelait *coryza* ; si c'était par la gorge, *bronchus* ; ils réservaient encore plus spécialement le nom de *catarrhe* pour le cas où la matière tombait dans les poulmons.

S'il faut en croire *Baillou*, les anciens ne donnaient pas le nom de *catarrhe* à tout afflux d'humeurs de la tête vers la trachée-artère ; une des conditions de cet écoulement, pour mériter ce nom, était que ces humeurs fussent dépravées, âcres, capables d'ulcérer,

d'excorier, ou tout au moins d'irriter fortement les parties qu'elles touchaient.

On est généralement persuadé que la transpiration supprimée par l'action d'un air froid est la cause la plus ordinaire du catarrhe : *Omnino mihi pendere videtur* (dit HUXHAM) *à crasso gelidoque aëre spiracula cutis occludente et aërem intra corpus colluviem congerente*. Il y a encore certains médecins modernes qui disent qu'on ne saurait révoquer en doute qu'il ne doive aussi quelquefois son origine à une matière âcre, subtile, introduite dans l'économie animale au moyen de l'inspiration cutanée ou pulmonaire. Il n'est pas de saison où il ne puisse paraître; mais les variations subites qu'éprouve l'atmosphère aux équinoxes du printemps et d'automne le rendent beaucoup plus fréquent à ces époques. Souvent alors il règne épidémiquement, et n'épargne ni âge, ni sexe, ni température : les personnes qui demeurent renfermées dans leurs maisons en sont atteintes comme celles qui s'exposent à l'air sans aucune précaution. *Omnes pervadit domos* (dit l'observateur anglais que je viens de citer), *pauperum tabernas regumque tures*. Quelquefois il revêt un caractère contagieux; et dans l'épidémie de 1782, on a observé que dans plusieurs endroits il n'a commencé à paraître que lorsqu'il y était arrivé des personnes qui avaient habité les lieux où il régnait. (*Bosquillon*, notes sur *Cullen*.)

Le catarrhe pulmonaire est peut-être la maladie la plus commune. C'est dans ce sens qu'il faut interpréter l'idée de *Stoll*, qui dit que les catarrhes sont des maladies commençantes. Il est facile de voir que *Stoll*, en s'exprimant ainsi, avait bien pressenti le rôle important que jouent les lésions des membranes muqueuses, et leur influence sur la marche et le caractère des maladies en général. Quoique cette affection soit le plus souvent peu importante, il est des cas où elle résiste opiniâtrement aux soins ordinaires, et d'autres où elle traîne après elle des suites redoutables. En effet, quoique la maladie dont nous parlons soit, dans le principe, légère et peu dangereuse chez les personnes saines et qui ne sont pas avancées

en âge, il serait néanmoins très-imprudent de la négliger, puisqu'on voit tous les jours que les rhumes les plus simples, négligés, peuvent entraîner la perte des individus, lorsqu'ils reviennent fréquemment, ou qu'ils sont aggravés par un mauvais régime. *Morbis, dit HUXHAM, ni ex admissis gravi errore, raro lethalis; quem tamen multi vel ob ipsam ejus frequentiam, vel temerè spernentes, seras dedere pœnas, asthmatici, hecticis, tabidi.* Les rhumes emportent plus de gens que la peste, répondit un très-habile médecin qui avait beaucoup vu, à un de ses amis qui lui disait : « Je me porte bien, je n'ai qu'un « rhume. » (*Tissot, Avis au peuple.*) Tout le monde sait combien il est à craindre chez ceux qui ont une disposition naturelle aux maladies de poitrine; il peut aussi facilement dégénérer en phthisie pulmonaire chez les personnes dont la fibre est délicate et sensible, le corps mince et effilé. Il convient donc d'étudier sérieusement cette maladie, et de ne pas se laisser induire à la sécurité et à l'insouciance par l'habitude de la voir se terminer sans les secours de l'art. L'esprit d'analyse, depuis quelque temps introduit dans l'étude des sciences, doit l'être aussi dans celle des maladies, pour parvenir à les bien connaître, et à apprécier leur véritable caractère. Il faut d'abord faire abstraction de toute complication accidentelle, et les considérer dans leurs élémens fondamentaux; ensuite on s'élève graduellement aux différentes complications. De cette manière, la confusion disparaît, la nature des maladies se fait connaître, et le médecin se trouve conduit comme par la main au moyen de traitement le plus convenable; ce qui doit être l'unique but de ses travaux.

Je divise cet aperçu en quatre paragraphes. Dans le premier, je parle des causes du catarrhe pulmonaire; dans le second, je m'occupe de sa description; dans le troisième, j'examine quelles conséquences on peut déduire des symptômes de la maladie pour s'élever à la connaissance de sa nature; dans le quatrième, j'expose le traitement.

Le rhume de la poitrine peut amener deux accidens sympathiques, qui causeraient de l'inquiétude à ceux qui n'en sont pas prévenus, lorsque la toux est très forte et les quintes rapprochées ; l'un est l'engorgement douloureux d'un testicule ou de tous les deux. Ce symptôme a été observé par *Hippocrate*, et il est peu de praticiens qui n'aient eu occasion de répéter cette observation. Cet engorgement a souvent un caractère inflammatoire ; il s'accompagne de douleur et de rénitence ; il oblige de mettre en usage les moyens antiphlogistiques généraux et locaux. Cependant je ne crois pas qu'il se termine jamais par la suppuration.

L'autre accident est une dureté d'oreilles, qui peut durer fort long-temps. Je le considère comme sympathique d'abord, parce qu'il a lieu dans les cas où on ne peut pas supposer une propagation de la phlogose par la trompe d'*Eustache*, le catarrhe n'ayant pas son siège dans la gorge.

Je ne toucherai pas la question du catarrhe suffocant, parce qu'il serait nécessaire de rechercher si, comme son nom l'indique, il n'est que le catarrhe ordinaire porté au plus haut, ou si, comme l'ont avancé quelques auteurs, il est l'effet de la paralysie des poulmons. Or, les raisonnemens auxquels il faudrait se livrer sur cette question, et les faits qu'il faudrait recueillir, m'écarteraient trop de mon objet principal.

§. III.

Quelle idée peut-on se faire de la nature du catarrhe pulmonaire ? Quelles indications présente-t-il ?

On a dit depuis long-temps que le rhume de poitrine n'était qu'une irritation inflammatoire de la membrane muqueuse des voies aériennes. Cette idée, reproduite de nos jours par quelques médecins, ne paraît plus laisser aucun doute sur la nature de la maladie qui nous occupe. Mais cette manière de la considérer ne paraît pas devoir être adoptée généralement par tous les médecins, et voici comment ils raisonnent sur ce point : 1.^o l'idée d'irritation de la membrane en

question ne s'associe pas nécessairement à celle de tous les symptômes qui manifestent le rhume; il y a des irritations sans expectoration, comme il y a des cuissons de l'urètre, des ardeurs d'urine sans écoulement puriforme ou muqueux; la toux que produit l'impression d'une substance pulvérulente, ou d'un gaz irritant sur le poumon, n'est que rarement suivie d'expectoration, et d'ailleurs les toux stomacales, vermineuses et autres sympathiques, provoquées par un sentiment d'irritation très-incommode à la membrane muqueuse pulmonaire, sont-elles suivies de crachats? Y a-t-il expectoration dans cette phlogose perpétuelle qui cause un sentiment d'ardeur le long de la trachée-artère chez les jeunes personnes disposées à la phthisie pulmonaire, lorsqu'elles sentent les premières atteintes de cette maladie? On n'a donc pas rendu raison de tous les phénomènes d'un catarrhe, quand on a dit qu'il y avait une irritation de la membrane muqueuse du poumon. Il y a, de plus, un afflux d'humeurs qui ne dérive pas nécessairement de cette irritation, mais qui doit être considéré comme un phénomène qui mérite une attention particulière.

2.° Il y a des rhumes où l'on ne découvre aucun signe d'irritation, et où l'expectoration est abondante d'abord. C'est ainsi que les choses se passent le plus souvent dans les catarrhes qui ont vieilli, dans les expectorations colliquatives, dans les rhumes des vieillards qui relèvent d'une fièvre putride ou maligne. On peut comparer ces cas à ces blennorrhées abondantes qui surviennent quelquefois pendant des années entières aux gouteux, et qui les préservent des attaques sans leur causer la moindre douleur. On dira peut-être qu'il existe alors une irritation, et que l'augmentation de l'excrétion en est la preuve; mais, si l'on avoue qu'il n'y a point d'irritation dans ces membranes, qu'au contraire il y a de la faiblesse, il faudra convenir qu'elles peuvent fournir des matières qu'elles n'ont pas attirées par une augmentation d'action, mais qui lui sont envoyées par les parties qui jouissent de la plénitude de leurs forces.

3.° En s'obstinant à considérer le catarrhe seulement comme un

irritation inflammatoire de la membrane muqueuse du poulmon, on n'y apercevra qu'une seule indication; tandis que la pratique des bons médecins de tous les temps, et la simple méditation sur les faits énoncés dans l'histoire de cette maladie nous prouvent que le catarre peut présenter dans son cours plusieurs élémens, qu'il faut s'attacher à combattre d'après les règles de la véritable analyse thérapeutique.

L'importance que certains médecins donnent aujourd'hui à cette idée de phlegmasie de la membrane interne du poulmon, le ton avec lequel on l'énonce, le mépris avec lequel on traite ceux qui ne tiennent pas le même langage, tendraient à faire craindre que cette assertion ne contint quelque chose qui ne fût pas encore clairement démontré.

Veut-on exclure toute idée de mouvement fluxionnaire indépendant d'une irritation de la membrane? On ne peut le croire, puisqu'on ne peut nier qu'il en existe sans irritation sensible, et qu'on convient que, dans le dernier temps du rhume chronique, l'évacuation muqueuse continue quelquefois d'une manière inquiétante, quoiqu'on ne puisse accuser la membrane d'aucune irritation, et qu'au contraire on puisse y soupçonner parfois de l'atonie.

Il semble que l'air humide doit concourir à la production des catarres en remplissant le corps de sérosités, et en s'opposant à la sortie de celles qui se seraient dissipées par la transpiration; que la suppression des évacuations habituelles laisse dans l'économie des matières dont elle avait coutume de se débarrasser, et qu'enfin les dommages causés par l'interruption des rhumes habituels décèlent la présence de quelques produits viciés qui n'ont pu être dirigés vers les émonctoires accoutumés. Ces conclusions se présentent assez naturellement pour qu'il ne soit pas permis de blâmer ceux qui les ont adoptées, à moins qu'on n'ait la certitude qu'elles sont fausses. Or, cette certitude est bien difficile à acquérir, comme l'avouent tous ceux qui se conduisent d'après une dialectique un peu sévère, et qui distinguent soigneusement les opinions des choses prouvées.

En attendant d'autres lumières, voici sur quels fondemens il me semble qu'on peut fonder le traitement du catarrhe pulmonaire.

1.^o Quand un rhume doit sa naissance à une impression irritante, produite directement sur les poudrons, ou qui s'y est répétée sympathiquement; par exemple, quand il est causé par un froid subit, par des vapeurs stimulantes (s'il est vrai que ces vapeurs soient capables de produire un véritable rhume), je ne puis voir dans cette maladie qu'un seul élément, qui est l'irritation, ou, si l'on veut, une phlogose.

2.^o Si le rhume est périodique, s'il règne épidémiquement, s'il succède à la suppression de quelque mouvement fluxionnaire habituel ou de quelque évacuation, on ne peut guère croire que la phlogose soit le seul principe. On apprend, dans ces cas, par l'observation des praticiens, que l'obstination à combattre le rhume par les antiphlogistiques est souvent funeste aux malades, qu'elle éternise l'affection, et devient la cause des colliquations dont j'ai parlé plus haut. La pratique serait plus d'accord avec la théorie, si on disait que, dans ces cas, il y a deux élémens qui sont, 1.^o la phlogose, 2.^o un mouvement fluxionnaire qui a son terme au poudron, et qui, n'ayant le plus souvent aucune proportion avec l'intensité de la phlogose, ne peut pas être considéré comme un symptôme de cette phlogose. Ce mouvement fluxionnaire peut expliquer les frissons, l'inquiétude, le resserrement qui s'observent au commencement du catarrhe, lors même qu'aucune fièvre sensible ne l'accompagne.

3.^o Si une fois on est convaincu que la fluxion peut avoir une existence indépendante de toute phlogose présente, comme l'attestent les diarrhées muqueuses, indolentes, etc., on sera dans l'obligation d'admettre qu'un rhume où il ne se trouvera que toux, expectoration, sentiment de pesanteur dans la poitrine, sans chaleur, sans cuisson, sans altération, sans picotement fatigant, sans fièvre, n'est dû qu'à une fluxion vers les poudrons.

4.^o Quand l'expectoration est pénible par les efforts qu'elle exige, que la fièvre n'existe pas ou est très-modérée, que l'irritation locale

paraît nulle, que la difficulté de respirer augmente progressivement, que ces phénomènes sont permanens et sans intermittence, ou doit craindre un engouement du poulmon, effet du mouvement fluxionnaire, et cet engouement est une nouvelle cause qui concourt à la formation du catarrhe.

5.° La fièvre n'a pas toujours les mêmes rapports avec le catarrhe. Ce serait une erreur de croire qu'elle soit constamment symptomatique de l'irritation ou de la phlogose du poulmon. Si cela était, elle ne devrait se montrer que lorsque l'affection locale a assez d'intensité pour provoquer la réaction générale. Cela se voit quelquefois ainsi; et alors la fièvre est un symptôme qui mérite peu d'attention; mais le plus souvent la fièvre précède et accompagne l'établissement du rhume, et on ne peut la considérer que comme une opération synergique de l'appareil fluxionnaire. Dans ces cas, ou la fièvre est de courte durée, et ne présente aucune indication, ou elle a un caractère particulier, et alors elle mérite de fixer toute l'attention du médecin.

6.° Les rapports d'un rhume avec l'état antécédent de la constitution méritent l'attention la plus sérieuse. S'il succède à une évacuation contre nature habituelle, supprimée; s'il est périodique, s'il remplace des mouvemens fluxionnaires par lesquels la nature semble se débarrasser des produits dépravés; la connaissance que l'on acquerra de ces rapports sera une source d'indications, et même des indications les plus sûres,

7.° Enfin la dégénération du rhume en catarrhe colliquatif ou en phthisie catarrhale présentera la réunion d'une cachexie pernicieuse et d'un mouvement fluxionnaire vers la poitrine. Cette redoutable maladie me paraît susceptible de variations multipliées: il n'entre pas dans mon sujet de m'en occuper.

§. IV.

Après avoir fait l'énumération des divers cas que peut présenter le catarrhe pulmonaire , je vais passer d'une manière succincte et générale à son traitement.

1.^o Dans un rhume produit par une impression irritante , il est clair que, s'il y a quelque moyen à mettre en usage , il doit être pris parmi ceux qui peuvent adoucir la phlogose , et qu'on appelle *antiphlogistiques*. Les béchiques doux , les substances qui abondent en mucilage et en principe sucré , la respiration d'un air chargé de vapeurs aqueuses tièdes , voilà ce que l'analogie suggère , et ce dont l'expérience montre l'utilité. Le lait , pourvu qu'il se digère bien , la crème de riz , le miel , les sirops de gomme , de violettes , de guimauve , etc. , étendus dans une suffisante quantité d'eau tiède , le mucilage de coings , les émulsions , sont les moyens les plus familiers , et les plus appropriés.

Lorsque l'affection est un peu grave , et que les moyens indiqués ci-dessus ne suffisent pas , certains médecins ont conseillé et conseillent même encore d'employer , dans le principe , les stupéfiants , dans l'intention de faire avorter la maladie en éteignant l'irritation. L'opium et ses préparations , le pavot et le coquelicot , etc. , sont mis pour cela à contribution. Il y a des sujets qui ne supportent pas ces médicaments ; alors on peut essayer d'autres narcotiques pris dans la classe des poissons végétaux , tels que la jusquiame blanche. Il est bien vrai qu'on voit quelquefois tous les symptômes de cette affection se dissiper du soir au lendemain par l'emploi de quelques tasses d'infusion de coquelicot , ou d'un julep où entre un sirop calmant. Mais néanmoins je ne pense pas que ce soient là les véritables moyens et la vraie méthode thérapeutique à employer. En effet , puisque , dans ce cas-ci , la maladie est due à une cause capable de produire et de faire naître l'irritation , nul doute que la maladie n'ait un caractère inflammatoire. Or , quels sont les meilleurs moyens pour combattre l'irritation inflammatoire ? c'est sans contredit la saignée : eh bien !

l'expérience d'un grand nombre de praticiens sous les yeux desquels j'ai eu occasion d'observer ces sortes de maladies prouve incontestablement l'efficacité des saignées locales ou générales plus ou moins répétées, selon le tempérament des personnes qui en sont atteintes et l'intensité de la maladie.

Quelle que soit la méthode thérapeutique qui soit employée, il faut que le régime soit en rapport avec le traitement : repos, silence, habitation dans un lieu d'une égale température et qui soit assez chaude (15 ou 18 degrés *R.*) ; alimens doux, faciles à digérer, pris en petite quantité ; abstinence des assaisonnemens et du vin, etc.

2.^o Selon un assez grand nombre de médecins, le catarrhe peut ne pas être dû à une impression irritante produite sur l'organe pulmonaire ; mais il peut être spontané, et dépendant d'une affection générale : il faut nécessairement alors changer le mode de traitement. Voici comment ils raisonnent dans cette supposition : « Dans ce cas, disent-ils, il y a deux élémens, la phlogose de la membrane du poulmon, et une fluxion à laquelle tout le corps participe. Si ces deux élémens ont une intensité modérée, une méthode naturelle est celle qui convient le mieux. La fluxion accumulera des matières vers les poulmons ; mais l'augmentation d'excrétion de la membrane en procurera l'évacuation à mesure qu'elles afflueront. Seulement on peut craindre qu'une phlogose un peu trop forte ne rende l'excrétion difficile, et ne devienne la cause d'un engouement du poulmon, et ensuite d'une fluxion de poitrine. Aussi est-il prudent de chercher à diminuer l'intensité de cet élément par les remèdes adoucissans, et de hâter ainsi le moment de l'évacuation des crachats. »

Si on prend la peine d'analyser avec attention le passage que je viens de rapporter, on verra que dans ce cas-ci, bien que la maladie se compose de deux élémens, la phlogose de la membrane du poulmon, et une fluxion à laquelle tout le corps participe, c'est toujours à l'irritation de la membrane pulmonaire qu'est due la maladie ; car, comme il n'y a pas d'effet sans cause, il est certain que la fluxion n'aurait pas lieu, s'il n'y avait pas un point d'irritation : *ubi*

stimulus, ibi fluxus. Il est donc évident qu'on doit avoir recours aux divers antiphlogistiques dont j'ai parlé plus haut. D'ailleurs les saignées sont essentiellement indiquées, dans les cas où un rhume tendrait évidemment à prendre le caractère d'une fluxion de poitrine, ou, en d'autres termes, toutes les fois que l'irritation de la membrane muqueuse est assez forte pour compromettre l'organe pulmonaire. Malgré l'emploi le mieux dirigé des antiphlogistiques, il arrive quelquefois que l'irritation persiste, et provoque une toux fatigante sans utilité, ou même s'accroît vicieusement, renouvelle la fluxion, et s'oppose à l'expectoration; c'est alors que les doux narcotiques, donnés surtout le soir, deviennent extrêmement utiles pour calmer les accidens.

Quelquefois, au contraire, la fluxion continuant de se faire vers le poulmon, l'expectoration se supprime; la membrane, rentrant dans l'ordre de ses fonctions, paraît ne pas se prêter aux besoins de l'organe qu'elle tapisse; il survient une dyspnée qui augmente progressivement, et qui fait craindre l'œdème des poulmons. Alors les expectorans nommés *incisifs* produisent des effets merveilleux, soit que l'impression irritante ou tonique que l'estomac en reçoit aille se répéter sympathiquement sur la membrane pulmonaire, soit que ces médicamens opèrent une véritable résolution des matières amassées dans l'épaisseur de la membrane muqueuse, ou dans la substance du poulmon. Il est toujours certain que, dans bien des cas, ils renouvellent l'expectoration, dissipent la dyspnée, et favorisent la terminaison du catarrhe. Les substances qui sont employées le plus fréquemment pour produire cet effet sont tirées, 1.^o de la classe des émétiques, comme la scille, l'ipécacuanha, les préparations antimoniales; 2.^o de celle des baumes. Quelques substances où la matière sucrée est jointe avec un principe légèrement excitant, ont de la réputation sous le même rapport. Je citerai pour exemple le suc de réglisse. On vante aussi la bourrache, le tussilage, etc., et surtout le soufre; on le donne en substance, dans un état de dissolution ou de combinaison dans les eaux minérales.

3.° La troisième sorte de catarrhe, celle qui ne laisse voir qu'une expectoration abondante avec pesanteur à la poitrine, sans irritation proprement dite au poumon, indique les révulsifs. En effet, quelque libre que puisse être l'évacuation, on a toujours raison de craindre les suites de l'habitude d'un mouvement fluxionnaire vers un organe aussi important. On doit se hâter de donner aux mouvemens toniques une direction différente, en plaçant des épispastiques, des vésicatoires volans aux endroits qui avoisinent la poitrine. Quand on est parvenu à produire cet effet, il faut chercher à relever le ton naturel du poumon, pour prévenir le retour de ces mouvemens habituels vers cet organe. L'ipécacuanha et le soufre sont encore d'excellens remèdes dans ce cas. C'est encore ici que quelques praticiens prétendent retirer un grand avantage du quinquina. Je pense que ce dernier moyen, et en général les toniques astringens, doivent être employés avec la plus grande circonspection.

4.° Lorsque l'engouement simple du poumon existe, il faut employer les incisifs. Les exutoires peuvent encore y être utiles, en déterminant une fluxion habituelle qui puisse occasionner la résorption des matières accumulées. Mais lorsque cet engouement est joint à la fluxion, qui l'augmente, et à la phlogose, le cas devient embarrassant : les incisifs sont à craindre, parce qu'ils peuvent augmenter l'irritation. Il faut tout attendre des révulsifs épispastiques, et d'un résolutif qu'on dit convenir parfaitement à l'état inflammatoire; je veux parler du camphre joint au nitre. Cependant on peut trouver un cas favorable où une autre méthode aurait une efficacité plus prompte et plus sûre; ce serait celui où la fluxion serait liée aux paroxysmes d'une fièvre rémittente bien caractérisée. Alors quelques praticiens prétendent que le quinquina en substance ou en extrait arrête presque à coup sûr les exacerbations périodiques; et quand l'engorgement du poumon n'est plus augmenté par de nouvelles fluxions, ce viscère ne tarde pas à se débarrasser par l'expectoration.

5.° Quand le catarrhe est joint avec une fièvre d'un caractère décidé, c'est-à-dire que l'irritation de la membrane du poumon est

assez forte pour déterminer la fièvre, il faut alors se décider à employer les moyens propres à la combattre, d'autant plus vite que la maladie est plus grave.

6.° Lorsque le catarrhe tient à un vice de la constitution profondément établi, et qui se décèle par des mouvemens fluxionnaires, on espérerait en vain de le détruire par des moyens qui agissent seulement sur la partie affectée, et qui sont propres à combattre soit la phlogose, soit l'atonie consécutive. On ne peut pas se dispenser d'avoir recours à une méthode analytique, par laquelle on doit se proposer, 1.° de porter vers les parties extérieures les mouvemens vicieusement dirigés vers les poumons; 2.° de corriger le vice de la constitution par les moyens accommodés à sa nature. Pour remplir la première indication, il faut se conformer aux règles du traitement des fluxions, principalement à celles qui sont relatives au choix du lieu où doit être établi la contre-fluxion, eu égard à l'ancienneté de la maladie, aux sympathies des organes, à la tendance naturelle ou habituelle de la fluxion vers cette partie, etc. Les révulsions se font ordinairement au moyen d'épispastiques, dont l'activité doit être proportionnée à l'ancienneté du catarrhe.

Les moyens propres à corriger le vice de la constitution ne doivent pas être négligés, si l'on veut que le bien produit par les révulsifs se soutienne. J'ai vu l'exemple d'un jeune enfant de six ans, scrofuleux, atteint d'un catarrhe opiniâtre, chez qui les vésicatoires volans ne produisaient qu'un soulagement momentané, sans jamais guérir entièrement la maladie. Il fut dès-lors soumis à un traitement anti-scrofuleux. A peine les remèdes eurent-ils agi, que le catarrhe se dissipa.

Lors même que l'opiniâtreté de la maladie constitutionnelle, ou sa nature et son ancienneté, ne laisseraient aucune espérance, les moyens par lesquels on la combat sont toujours utiles pour enrayer ses progrès, et ne doivent point pour cette raison être négligés.

Les bornes que je me suis prescrites ne me permettant pas de

traiter de la dégénérescence du rhume en phthisie catarrhale , je terminerai ici cet aperçu sur une maladie qui mérite, sous tous les rapports , de fixer l'attention des médecins. Je sens combien ce travail est peu digne d'être présenté aux célèbres professeurs qui composent la Faculté de médecine ; j'ose cependant me flatter qu'ils daigneront l'accueillir avec bonté : l'indulgence ne fut-elle pas toujours inséparable du vrai mérite ?

HIPPOCRATIS APHORISMI

(*edente* *PARISET*).

I.

Mutationes anni temporum maximè pariunt morbos; et in ipsis temporibus mutationes magnæ tùm frigoris, tùm caloris, et cætera pro ratione eodem modo. *Sect. 3, aph. 1.*

II.

Hyeme verò, pleuritides, peripneumoniæ, lethargi, gravedines, raucedines, tusses, dolores pectorum, et laterum, et lumborum, et capitis dolores, vertigines, apoplexiæ. *Sect. 3, aph. 23.*

III.

Tabes maximè fit ætatibus ab anno octavo decimo usque ad quintum trigesimum. *Sect. 5, aph. 19.*

IV.

Qui sanguinem spumosum expuunt, his ex pulmone talis rejectio fit. *Ibid., aph. 13.*

V.

A pleuritide, aut à peripneumoniâ detento, alvi profluvium superveniens, malum. *Sect. 6, aph. 16.*